

ENCUESTA NACIONAL DE ACTIVIDADES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES 2015 (ENNA 2015)

CUESTIONARIO NIÑO / NIÑA DE 5 A 9 AÑOS

CUESTIONARIO CONFIDENCIAL AMPARADO POR EL DL. N° 604 SECRETO ESTADISTICO

Nombre	
--------	--

CONGLOMERADO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA

DOC.ENNA.02.03

UBICACIÓN GEOGRÁFICA	
1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

UBICACIÓN MUESTRAL			
5. ZONA N°		9. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA	
6. MANZANA N°		10. HOGAR N°	/
7. AER N°			
8. VIVIENDA N°			

100: ACTIVIDADES DEL DÍA ANTERIOR

Código entrevistado		
---------------------	--	--

Código persona que apoya la entrevista		
--	--	--

(Por observación directa pgtas: 101 y 103)
101 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer

109 Encuestador(a) circule, que día fue ayer

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1	2	3	4	5	6	7

102 Encuestadora: Transcribir información del Cuestionario del Hogar. Pregunta 206
 1 Si asiste 2 No asiste

110 Ahora cuéntame, ¿Qué hiciste desde que te levantaste hasta el almuerzo?

103 Tiene alguna discapacidad?
 1 Si ¿Cuál? _____
 2 No Entrevistador resuelve continuar o fin de entrevista.

MOSTRAR TARJETAS A1 "ACTIVIDADES HABITUALES DEL DIA". Pida al niño que ordene las tarjetas según orden cronológico y registre el código de las actividades según orden declarado por el niño(a).

- Registre el código según orden reportado por el niño(a). (ej. Tomar desayuno, asearse, ir al colegio, etc.)

Esta pregunta puede ser asistida por el Informante calificado u otro miembro del hogar que conozca las actividades del niño (a)

N°	Descripción de la actividad

104 Para empezar, quisiera preguntarte qué hiciste ayer (Encuestador registre en el cuadro inferior)

a) Por la MAÑANA ¿A qué hora te despertaste ayer?
 b) Y ¿A qué hora almorzaste?
 c) Finalmente, ¿A qué hora te fuiste a acostar anoche?
Registre las horas en formato "24 horas". Por ejemplo, si dice que se despertó a las 8 registre "08:00" o si se acostó a las diez y media registre "22:30"

111 Y ¿qué hiciste desde el almuerzo hasta que te fuiste a acostar?...

- Registre el código según orden reportado por el niño(a). (ej. Descansar, Llamar por celular, Salir a jugar, etc.)

	Hora	Minutos
a) Hora de despertarse		
b) Hora de almuerzo		
c) Hora de acostarse		

N°	Descripción de la actividad

Esta pregunta puede ser asistida por el Informante calificado u otro miembro del hogar que conozca las actividades del niño (a)

105 ¿Cuánto tiempo demora (NOMBRE) para llegar al jardín / escuela / colegio?

Horas		Minutos	
-------	--	---------	--

106 Para empezar, me gustaría que me digas tu nombre completo:

Lo dice completo (nombres y apellidos)..... 1
 Dice sólo una parte (nombre y apellido)..... 2
 No sabe / no responde..... 3

112 Sin contar la escuela ¿A cuáles de estas actividades le dedicas más tiempo?

- Registre el código según orden reportado por el niño(a).

107 ¿Qué edad tienes?
 Años

N°	Descripción de la actividad

108 (NOMBRE) ¿Sabes qué día de la semana fue ayer?

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	No Sabe
1	2	3	4	5	6	7	9

200: CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

Si en la Pgta. 102 respondieron "Si Asiste", CONTINÚE si respondió "No asiste" pase a la pgta. 301

201 (NOMBRE) ¿Cómo te va en el jardín / escuela / colegio?

- Muy bien..... 1
- Bien..... 2
- Más o menos (regular)..... 3
- Mal..... 4
- Muy mal..... 5

202 ¿Cómo dirías que es la relación entre todos los compañeros de tu salón?

- Muy buena..... 1
- Buena..... 2
- Más o menos (regular)..... 3
- Mala..... 4
- Muy mala..... 5

203 A niños como tú les pasan algunas de estas cosas en el colegio. Te han pasado a ti?

	Si	No
1. Te pegan, castigan o insultan tus profesores?	1	2
2. Te pegan, gritan o insultan tus compañeros?	1	2
3. Tocarón tu cuerpo y te hicieron sentir mal?	1	2
4. Te quitan tu comida, te roban tus cosas?	1	2
5. Otro? _____ (Especifique)	1	2

204 (NOMBRE)

¿A quien le pides ayuda cuando tienes problemas en el jardín / escuela / colegio:

	Si	No
1. A tus padres?	1	2
2. A otros familiares?	1	2
3. A tu profesor(a) o maestro(a)?	1	2
4. A tus amigos(as)?	1	2
5. A otra persona? _____ (Especifique)	1	2

300: TAREAS DOMÉSTICAS

Esta pregunta puede ser asistida por el Informante calificado u otro miembro del hogar que conozca las actividades del niño (a)

Ahora quiero que me ayudes a responder unas preguntas sobre las tareas que realizas dentro de tu casa.

MOSTRAR TARJETA A2 "TAREAS DE LA CASA". Lea cada alternativa. Registre las tareas en el recuadro inferior para ambos períodos.

301 a) De lunes a viernes de una semana pasada, ¿Realizaste alguna tarea de casa como:

Tareas de la casa	a) De lunes a viernes	
	Si	No
1. Cocinar o ayudar a cocinar?	1	2
2. Hacer compras del hogar?	1	2
3. Lavar o planchar la ropa?	1	2
4. Lavar platos, ollas, etc.?	1	2
5. Barrer y limpiar la casa?	1	2
6. Cuidar niños/ancianos/enfermos?	1	2
7. Otras tareas domésticas? _____ (Especifique)	1	2

Si todas las respuestas son NO pase a Pgta. 302

b) ¿Cuántos días entre lunes a viernes de la semana pasada realizaste estas tareas de casa?

c) ¿Cuánto tiempo le dedicas a estas tareas en un día de lunes a viernes?

Horas	<input type="text"/>	Minutos	<input type="text"/>
-------	----------------------	---------	----------------------

302 a) En el fin de semana pasado, sábado o domingo, realizaste algunas tareas de casa como:

Tareas de la casa	a) Sábado / domingo	
	Si	No
1. Cocinar o ayuda a cocinar?	1	2
2. Hacer compras del hogar?	1	2
3. Lavar o planchar la ropa?	1	2
4. Lavar platos, ollas, etc.?	1	2
5. Barrer y limpiar la casa?	1	2
6. Cuidar niños/ancianos/enfermos?	1	2
7. Otras tareas domésticas? _____ (Especifique)	1	2

Si en Pgta 302 todas las respuestas son NO, pase a Pgta 303

Si todas las respuestas son NO en Pgta. 301 y 302 pase a Pgta. 401

b) ¿Cuántos días del fin de semana pasado realizaste estas tareas de casa?

 Número de días.

c) ¿Cuánto tiempo le dedicaste a estas tareas el fin de semana pasado?

Horas	<input type="text"/>	Minutos	<input type="text"/>
-------	----------------------	---------	----------------------

303 (NOMBRE)

¿Por hacer las tareas de la casa, dejaste de:

	Si	No
1. Ir al colegio?	1	2
2. Hacer las tareas del colegio?	1	2
3. Jugar con tus amigos?	1	2
4. Ver TV / internet?	1	2
5. Descansar / dormir?	1	2
6. Otro _____ (Especifique)	1	2

400: ACTIVIDAD ECONÓMICA ACTUAL (Durante la semana de referencia)

404 ¿Dónde queda tu trabajo:

- En tu casa?..... 1
- Cerca de tu casa?..... 2
- Lejos de tu casa?..... 3
- No sabe..... 4

405 Durante la semana pasada del.....al.....(NOMBRE)
¿Para quién trabajaste principalmente:

(Señalar una sola alternativa)

- Para ti mismo?..... 1
 - Para tus padres o para otro miembro de tu hogar?..... 2
 - Para otro familiar que no vive en tu hogar?..... 3
 - Para otra persona?..... 4
- (Especifique)

406 (NOMBRE)

¿Por hacer este trabajo dejaste de:

	Si	No
1. Ir al colegio?	1	2
2. Hacer las tareas del colegio?	1	2
3. Jugar con tus amigos?	1	2
4. Ver TV / internet?	1	2
5. Descansar / dormir?	1	2
6. Otro _____ (Especifique)	1	2

407 ¿Por qué trabajas:

	Si	No
1. Para ayudar a tus padres u otros familiares?	1	2
2. Para ganar tu propio dinero?	1	2
3. Para aprender el oficio?	1	2
4. Te gusta trabajar?	1	2
5. Para comprar mis útiles escolares o cosas	1	2
6. Por otro motivo? _____ (Especifique)	1	2

408 A niños como tú les pasan algunas de estas cosas en el trabajo. Te ha pasado a ti?

	Si	No
1. Te pegan o castigan ?	1	2
2. Te gritan mucho o insultan ?	1	2
3. Tocarón tu cuerpo y te hicieron sentir mal?	1	2
4. Te accidentaste o lastimaste?	1	2
5. No te dan la propina o dinero que te prometen?	1	2
6. Otro? _____ (Especifique)	1	2

Si todas las respuestas son "NO" Pase a la pgta. 410

409 (NOMBRE)

¿A quién le pides ayuda, cuando tienes alguno de estos problemas en este trabajo?

	Si	No
1. A tus padres?	1	2
2. A otros familiares?	1	2
3. A tu profesor(a) o maestro(a)?	1	2
4. A tus amigos(as)?	1	2
5. A otra persona? _____ (Especifique)	1	2

410 Los niños que trabajan a veces se sienten bien y otras veces se sienten mal
¿Tú te sientes:

- Muy bien?..... 1
- Bien?..... 2
- Más o menos (regular)?..... 3
- Mal?..... 4
- Muy mal?..... 5

411 ¿Donde tú trabajas, hay otros niños trabajando?

- Si..... 1
- No..... 2
- No sabe..... 3

412 ¿Sabes si tus vecinos(as) o amigos(as) de tu edad hace algún tipo de trabajo?

- Si..... 1
- No..... 2
- No sabe..... 3

Si en pregunta 102 respondió "Si" CONTINUE, si respondió "No" pase a Sección 500

413 ¿Sabes si tus compañeros (as) de tú salón hacen algún tipo de trabajo?

- Si..... 1
- No..... 2
- No sabe..... 3

500. PARA COMPLETAR POR LAS ENCUESTADORAS

501 En su opinión:

SI	NO	NO APLICA
1	2	3
1	2	3
1	2	3
1	2	3
1	2	3
1	2	3
1	2	3

1. La entrevista se desarrolló en un lugar tranquilo
2. La entrevista se desarrolló en un lugar cómodo
3. El NN contó con tiempo suficiente para responder la entrevista
4. El NN solicitó interrumpir (momentáneamente) la entrevista
5. Otras(s) persona(s) estuvieron presentes durante la entrevista
6. Algún familiar (o una tercera persona) porporcionó las respuestas o le indicó al NN que responder en algunas preguntas
7. Se generaron situaciones de conflicto familiar durante la entrevista (ej. Reclamos, amenazas, gritos, etc.)

502 Durante la mayor parte de la entrevista

SI	NO	NO APLICA
1	2	3
1	2	3
1	2	3
1	2	3
1	2	3

1. El NN se mostró entretenido
2. El NN se notó desconcentrado o distraído
3. El NN se mostró cansado
4. El NN se mostró nervioso o preocupado al responder las preguntas sobre trabajo
5. El NN se mostró nervioso o preocupado al responder las preguntas sobre tareas de la casa

503 ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN

VISITA	ENCUESTADORA					SUPERVISORA				
	FECHA	HORA		PRÓXIMA VISITA		RESULTADO (*)	FECHA	HORA		RESULTADO (*)
		DE	A	FECHA	HORA			DE	A	
Primera										
Segunda										
Tercera										
Cuarta										

NOMBRE DE LA ENCUESTADORA		DNI	
----------------------------------	--	------------	--

14. RESULTADO DE LA ENCUESTA CUESTIONARIO ENNA 02-01	
FECHA	
RESULTADO (*)	

(*) Códigos de Resultado de la visita		
1. Completa	4. Rechazo	7. No se inició la entrevista
2. Incompleta	5. Ausente	8. Otro
3. Sin población objetivo	6. Vivienda desocupada	(Especifique)

OBSERVACIONES: _____

OBSERVACIONES DE LA ENCUESTADORA
(Para ser llenado inmediatamente después de terminada la entrevista)

Comentarios acerca de la entrevista

Comentarios sobre preguntas específicas

Algún otro comentario

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISORA

CALENDARIO 2014

OCTUBRE

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

NOVIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
30						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

DICIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

CALENDARIO 2015

ENERO

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

FEBRERO

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

MARZO

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

ABRIL

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

MAYO

D	L	M	M	J	V	S
31					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

JUNIO

D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

JULIO

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

AGOSTO

D	L	M	M	J	V	S
30	31					1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

SEPTIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

OCTUBRE

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

NOVIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

DICIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		